

CLOSE UP!



進行性の治療が難しい胃がん、に、創意と工夫の
新しい治療方法で取り組み効果を上げる

先進医療に取り組む“消化器・移植外科”の 新しいがん治療のご紹介

「パクリタキセル腹腔内投与および静脈内投与ならびにS-1内服併用療法」は、専門用語の長い名称でちょっと分かりにくいかもしれませんが、治療が非常に難しい進行胃がんに対する新しい取り組みのひとつです。日本における胃がんは、近年、死亡率トップの座こそ肺がんに譲ったものの、いちばんかかることが多いがんです。日本では、多くの先人がデータを積み上げてきた結果、胃がん治療技術は世界でもトップレベルにあると思われます。しかし、手術で取りきることができない進行胃がんの治療は依然として困難であり、進行胃がんに対し新たな取り組みで、効果が期待される治療法を導入しましたので、ご紹介します。

●お腹の中にがんの種をばらまくような進行性胃がん・腹膜播種

がんの転移には、血液でがん細胞が運ばれる「血行性転移」や、リンパ系による「リンパ行性転移」の他に、「播種性転移」と呼ばれる転移があります。胃がんの細胞が腹膜に散らばったように転移した状態を「胃がん腹膜播種」といいます。腹膜播種は胃がんの再発で最も多い形式となっています。

播種とは文字の通りで田畑などに種を播くことを言いますが、胃のもととがんのできている部位から、がん細胞が腹膜というおなかの中（腹腔内）の臓器を覆っている膜にまき散らされて起こる転移が播種性転移です。

この腹膜播種は、おなかに水がたくさんたったり、消化管や尿が流れる尿管という管がつまる原因となったりして、患者さんのQOL（クオリティ・オブ・ライフ、生活の質）を著しく低下させるとともに、予後（治療後の経過）を左右するとても大きな要素となります。

腹膜播種の治療は非常に困難で、手術では治すことが難しいため化学療法が中心となります。この転移を含む進行・再発胃がんに対して、現在の標準的な化学療法として行われているのが「S-1（内服）＋シスプラチン（静脈注射）」という抗がん薬の組み合わせです。



■説明は、
徳島大学病院 消化器・移植外科
栗田信浩（くりたのぶひろ） 特任教授



●注射剤の抗がん剤を腹腔内に直接投与して治療する新方法

一方、「パクリタキセル」という点滴で用いる注射剤の抗がん薬を、腹腔内（お腹の中の空間）に直接投与することにより、胃がん腹膜播種や進行性胃がんを治療しようとする方法があります。

このパクリタキセルはイチイの樹皮成分から見つかった抗がん剤で、単独投与でも効果が認められていますが、従来の抗がん剤との併用療法も行われており、さまざまながんの治療に効果をあげはじめています。

まず、局所麻酔あるいは全身麻酔を行った上で、腹部を小さく開腹し、腹腔ポート（パクリタキセルを注入するための器具）を留置します。このポートから、パクリタキセルを腹腔内に反復して直接投与します。パクリタキセルは腹腔内に長く留まる性質を持っており、腹腔内投与に適した薬剤です。

また、全身化学療法として、経口抗がん薬である「S-1」および「パクリ

タキセル」（静脈注射）を併用します。

治療が非常に難しいこうした腹膜播種を伴う胃がんに対して、パクリタキセル腹腔内投与と全身化学療法を併用する新しい治療方法は、予備的な臨床試験の結果、重い副作用はなく、腫瘍縮小効果を増強させ、患者さんのQOL改善や生存期間の延長につながることが期待される良い結果が得られました。

この結果を踏まえて、本治療法の経験がある、全国のいくつかの施設を対象として、この治療法が取り入れられています。今後、従来の標準的な治療法を越える結果が得られるかどうかを、全国規模で解析していく予定です。本療法は、先進医療となっており、費用負担について最大限の留意が払われていますが、詳細については担当医にご相談ください。